

# Ohne Partizipation keine Altersplanung



Prof. Dr. Claudia Michel  
Dozentin  
claudia.michel@bfh.ch

Seit Jahrzehnten wird gefordert, die ältere Bevölkerung in die kommunale Altersplanung einzubeziehen. Dieser Anspruch ist hoch und ihn umfassend einzulösen, ist nicht einfach. Ein Projekt des Instituts Alter befasst sich mit der partizipativen Altersplanung am Lebensende und wie sie in der Stadt Bern und in der Region Frutigland ausgestaltet werden kann.



Worin gutes Altern besteht, ist eine Frage, die mit der wachsenden älteren Bevölkerung nicht einfacher zu beantworten ist. Die Zahl der älteren Menschen nimmt nicht nur zu, die Bedürfnisse vervielfältigen sich auch. Die Alterspolitik und die Altersplanung stehen dadurch vor neuen Herausforderungen. Vor bald zwanzig Jahren verfassten Bund und Kantone Grundsätze und Richtlinien für die Alterspolitik. Im Wesentlichen sind jedoch die Gemeinden für das Thema Alter zuständig.

## Von einfacher zu integrierter Altersplanung

In vielen Gemeinden bestand die Altersplanung bis vor kurzem darin, für genügend Pflegebetten in Alters- und Pflegeheimen zu sorgen. Für eine gute Altersplanung ist es unabdingbar, die Bedürfnisse derjenigen Menschen sicherzustellen, die nicht mehr allein zuhause leben können und auf einen Platz im Heim angewiesen sind. Und um den Zugang dazu zu gewährleisten braucht es entsprechend Ressourcen.

Die Bedürfnisse der älteren Menschen haben sich jedoch geändert. So wünschen sich heutzutage rund drei Viertel der Bevölkerung, den Lebensabend nicht im Altersheim zu verbringen, sondern bis zuletzt zuhause zu bleiben (Stettler, Bischof & Bannwart, 2018). Der Eintritt ins Altersheim erfolgt immer später und die dort verbrachte Zeit wird kürzer. Um das Leben in den eigenen vier Wänden zu verlängern, braucht es in den Gemeinden eine Vielzahl von Massnahmen: von Spitex und weiteren Gesundheitsdienstleistungen über Beratungsstellen bis hin zu formellen und informellen Hilfsnetzwerken mit Freiwilligendiensten und Nachbarschaftshilfen. Aber auch andere Politikbereiche wie das Wohnungswesen, die Siedlungsentwicklung oder der öffentliche Verkehr sind davon betroffen.

Eine Altersplanung, welche die vielfältigen Bedürfnisse hochaltriger Menschen aufgreift, versteht Alterspolitik als sektorenübergreifendes Querschnittsthema. In einem integrativen Planungsansatz gilt es, die verschie-



Oft sorgen Angehörige dafür, dass ältere Menschen zuhause bleiben können.

- denen Politikbereiche für Altersthemen zu sensibilisieren und zugunsten älterer Menschen zu koordinieren. Neben der Gewährleistung der Pflege gehört die Weiterentwicklung und Diversifizierung von Unterstützungsangeboten ebenso dazu wie die Förderung der gesellschaftlichen und kulturellen Teilhabe älterer Menschen (StremLOW, Da Rui, Müller, Riedweg & Schnyder, 2018).

Die Jahrzehnte alte Empfehlung, Altersplanung nicht für, sondern mit der älteren Bevölkerung zu betreiben, ist angesichts des wachsenden Auftrags angebracht denn je. Der bereits im Jahr 1995 von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern geforderte Einbezug reicht von einfachen Anhörungen der älteren Anspruchsgruppen bis hin zu aufwändigen Mitwirkungs- und Entscheidungsverfahren über sämtliche Planungsphasen. Ein anerkanntes Modell von Maria Lüttringhaus bezeichnet vier Stufen der Partizipation (Lüttringhaus, zitiert nach Stade, 2019). Die einfachste Stufe beinhaltet, dass ältere Menschen über Altersplanungsprozesse informiert werden. Darauf aufbauend gehört zur zweiten Stufe, dass die ältere Bevölkerung an der Altersplanung mitwirkt und zur dritten Stufe, dass sie mitentscheidet. Altersplanung auf der vierten und anspruchsvollsten Partizipationsstufe bedeutet, dass Ältere selbstverwaltend die Altersplanung an die Hand nehmen und von Fachpersonen höchstens begleitend unterstützt werden. Eine Altersplanung kann unterschiedliche Partizipationsstufen beinhalten, wichtig ist jedoch, diese transparent zu machen.

### Lebensende in der Gemeinde

Unter dem Titel «Compassionate Cities der Berner Bevölkerung» bietet das Institut Alter über die kommenden drei Jahre eine alterspolitische Plattform an, die alle Stufen der Partizipation enthält. Das Projekt ist eine Antwort auf das weit verbreitete Bedürfnis, bis zum Lebensende zuhause zu bleiben. Dieses gibt Gemeinden die Möglichkeit, Dienstleistungsangebote für den Verbleib zuhause zu etablieren, und es eröffnet Räume, um die breite Bevölkerung in die Unterstützung am Lebensende einzubinden. Denn am Lebensende brauchen Menschen nicht nur eine gute Gesundheits- und Sozialversorgung, sondern eine Gemeinschaft, die sie trägt. Dafür müssen Gemeinden formelle sowie informelle Unterstützungsnetzwerke fördern.

Am von der Gesundheitsförderung Schweiz finanzierten und vom Kanton Bern mitgetragenen Projekt betei-

ligen sich die Stadt Bern und die Gemeinden der Region Frutigland mit bereits bestehenden Gremien. Der Arbeitsgemeinschaft Lebensende der Stadt Bern gehören unter anderem spezialisierte Organisationen der Palliative Care, die Landeskirchen und das Kompetenzzentrum Alter an. Die Alterskonferenz Frutigland vereint Exekutivpolitikerinnen und -politiker, Alters- und Pflegeheime, Spitex, den regionalen Sozialdienst, Kirchgemeinden, Beratungsstellen sowie den Rat der Seniorinnen und Senioren.

Die Ausgangslage für ein Lebensende zuhause ist in der Stadt und auf dem Land nicht dieselbe, das wird bereits an der Zusammensetzung der beteiligten Gremien deutlich. Die hohe Versorgungsdichte in der Stadt Bern führt dazu, dass auf das Lebensende spezialisierte Organisationen zusammenkommen. In der ländlich-peripheren Region des Frutiglands versammeln sich dagegen alle Akteurinnen und Akteure der Altersarbeit. In Bern wurden bereits erste Schritte in Richtung einer Compassionate City unternommen. Für das Frutigland ist das Thema neu. Es kann jedoch auf die bestehende Vernetzung zwischen Politik, medizinisch-sozialen und kirchlichen Einrichtungen sowie Freiwilligenarbeit zurückgreifen, was für eine Compassionate City entscheidend ist. Dass ältere Menschen bis zuletzt zuhause bleiben können und was es am Ende dazu braucht, hängt aber entscheidend von den jeweiligen Angehörigen ab.

### Mitwirkung und Sensibilisierung in der Gemeinschaft

Das Projekt möchte nun das Erfahrungswissen dieser Angehörigen im Umgang mit dem Lebensende sichtbar und nutzbar machen. Ein Schwerpunkt des Projekts liegt bei der Sensibilisierung, wo unter anderem öffentliche Veranstaltungen, ein Kurs zu gesundheitlicher Vorausplanung und ein Dokumentarfilm vorgesehen sind, die Einblicke zum Lebensende zuhause vermitteln.

Um eine Compassionate City zu etablieren, braucht es aber auch die Unterstützung der Bevölkerung. Das Projekt sieht daher auf allen Ebenen Mitwirkungsmöglichkeiten vor. Beispielsweise können Freiwillige den Kurs zu gesundheitlicher Vorausplanung mitentwickeln, testen und evaluieren. Aber auch eigene Ideen sind willkommen. Wer sich fürs Lebensende oder partizipative Altersplanung interessiert und als Gemeinde, Behörde oder Freiwillige mitwirken möchte, soll sich gerne melden. Erst in der Vielzahl der Stimmen kommen wir der Frage auf die Spur, worin heutzutage gutes Altern besteht. ■

#### Literatur:

- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. (1995). *Alterspolitik 2005. Planungsgrundlagen für Gemeinden*. Abgerufen von [gef.be.ch](http://gef.be.ch)
- Stade, P. (2019). Partizipation. In A. Willener & A. Friz (Hrsg.), *Integrale Projektmethodik* (S. 50–67). Luzern: interact Verlag.
- Stettler, P.; Bischof, S. & Bannwart, L. (2018). *Bevölkerungsbefragung Palliative Care 2017. Ergebnisse der Befragung 2017 und Vergleich zur Erhebung von 2009*. Abgerufen von [bag.admin.ch/](http://bag.admin.ch/)
- StremLOW, J.; Da Rui, G.; Müller, M.; Riedweg, W. & Schnyder, A. (Hrsg.). (2018). *Gestaltung kommunaler Alterspolitik in der Schweiz*. Luzern: interact Verlag für Soziales und Kulturelles.